

(papel timbrado da empresa)

ANEXO II

PROPOSTA COMERCIAL (MODELO)

PREGÃO PRESENCIAL Nº 022/2020

Razão Social da Proponente: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

CNPJ: _____

Inscr. Estadual: _____ Inscr. Municipal: _____

1 – OBJETO

1.1 – Aquisição de medicamentos, com entregas parceladas, para a Rede Municipal de Saúde.

1.2 – O objeto poderá sofrer acréscimos ou supressões nos limites previstos no art. 65, §§ 1º e 2º, da Lei Federal nº 8.666/93.

2 – PREÇO OFERTADO

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	LABORATÓRIO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO DA EMBALAGEM	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	150	FRS.	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML 100ML					
02	1.000	CMP.	ACICLOVIR 200MG					
03	100	TB.	ACICLOVIR 50MG 10G					

04	50.000	CMP.	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG					
05	200	AMP.	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG/ML 5ML					
06	6.120	CMP.	ÁCIDO FÓLICO 5MG					
07	200	AMP.	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML 5ML					
08	100	AMP.	ADENOSINA 3MG/ML 2ML					
09	10.200	AMP.	ÁGUA DESTILADA 10ML PARA INJEÇÃO					
10	3.000	CMP.	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG					
11	3.700	CMP.	ALOPURINOL 100MG					
12	15.000	CMP.	ALPRAZOLAM 0,5MG					
13	16.500	CMP.	ALPRAZOLAM 1MG					
14	400	AMP.	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML					

15	600	AMP.	AMIODARONA 150MG/ML 3ML					
16	1.000	FRS.	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML					
17	1.000	FRS.	AMOXICILINA 250MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 62,50MG/ML 75ML					
18	6.000	CMP.	AMOXICILINA 500MG					
19	40.000	CMP.	ANLODIPINO 5MG					
20	15.000	CMP.	ANLODIPINO 10MG					
21	20.000	CMP.	ATENOLOL 50MG					
22	2.000	CMP.	AZITROMICINA DI- HIDRATADA 500MG					
23	1.000	FRS.	AZITROMICINA 600MG/ML 9ML					
24	200	AMP.	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML					
25	1.000	CMP.	ATORVASTATINA 20MG					

26	500	AMP.	BENZIL PENICILINA BENZATINA 600.000UI					
27	600	AMP.	BENZIL PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI					
28	200	AMP.	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML					
29	15.000	CMP.	BIPERIDENO 2MG					
30	200	AMP.	BIPERIDENO 5MG/ML 1ML					
31	2.720	CMP.	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG					
32	20.000	CMP.	BROMAZEPAM 6MG					
33	50	FRS.	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25MG/ML 20ML					
34	50	FRS.	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML 20ML					
35	2.000	AMP.	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML					
36	1.000	FRS.	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML					

37	3.000	CMP.	BROMOPRIDA 10MG					
38	1.000	AMP.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 4MG + 500MG 5ML					
39	1.000	AMP.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML					
40	100	FRS.	BUTILESCOPOLAMINA 6,67MG/ML + DIPIRONA 333,4MG/ML 20ML					
41	1.000	CMP.	BUTILESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG					
42	25.000	CMP.	CARBAMAZEPINA 200MG					
43	300	FRS.	CARBOCISTEÍNA 20MG/ML 100ML					
44	300	FRS.	CARBOCISTEÍNA 50MG/ML 100ML					
45	34.000	CMP.	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 400UI					
46	4.500	CMP.	CARBONATO DE LÍTIO 300MG					
47	500	CMP.	CAPTOPRIL 25MG					

48	10.000	CMP.	CARVEDILOL 12,5MG					
49	10.000	CMP.	CARVEDILOL 25MG					
50	10.000	CMP.	CARVEDILOL 3,125MG					
51	15.000	CMP.	CARVEDILOL 6,25MG					
52	1.500	FRS.	CEFALEXINA 250MG/5ML 100ML					
53	5.000	CMP.	CEFALEXINA 500MG					
54	200	TB.	CETOCONAZOL CREME 20MG/G 30G					
55	5.000	CMP.	CINARIZINA 75MG					
56	1.000	CMP.	CILOSTAZOL 50MG					
57	1.000	CMP.	CILOSTAZOL 100MG					
58	3.500	CMP.	CIPROFLOXACINO 500MG					

59	1.000	CMP.	CIPROFIBRATO 100MG					
60	400	TB.	COLAGENASE 0,6UI/G 30G					
61	15.980	CMP.	COMPLEXO B					
62	150	AMP.	COMPLEXO B 2ML					
63	10.000	CMP.	CLONAZEPAM 0,5MG					
64	30.000	CMP.	CLONAZEPAM 2MG					
65	200	FRS.	CLONAZEPAM 2,5MG 20ML					
66	200	AMP.	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML					
67	200	AMP.	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML					
68	200	AMP.	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML					
69	30.500	CMP.	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG					

70	8.500	CMP.	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG					
71	5.200	CMP.	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 30MG					
72	5.300	CMP.	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60MG					
73	32.000	CMP.	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG					
74	5.800	CMP.	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG					
75	8.500	CMP.	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50MG					
76	500	CMP.	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG					
77	2.000	CMP.	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG					
78	12	FRS.	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 10MG/ML + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 1MG/ML 10ML					
79	8.200	CMP.	CLORPROMAZINA 25MG					
80	200	AMP.	CLORPROMAZINA 25MG/ML 5ML					

81	9.900	CMP.	CLORPROMAZINA 100MG					
82	9.042	CMP.	CLORTALIDONA 25MG					
83	600	AMP.	DECANOATO DE HALOPERIDOL 70,52MG/ML 1ML					
84	300	AMP.	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML					
85	700	TB.	DEXAMETASONA 1MG/G 10G					
86	1.000	AMP.	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML					
87	800	FRS.	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 100ML					
88	900	FRS.	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 100ML					
89	1.500	CMP.	DEXCLORFENIRAMINA 2MG					
90	1.500	CMP.	DIAZEPAM 5MG					
91	20.000	CMP.	DIAZEPAM 10MG					

92	1.000	AMP.	DIAZEPAM 10MG 2ML					
93	4.000	CMP.	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG					
94	1.800	AMP.	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG/ML 3ML					
95	150	TB.	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO GEL 11,6MG/G 60G					
96	500	AMP.	DIMENIDRINATO 3MG/ML + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML 10ML					
97	2.000	AMP.	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML					
98	4.320	FRS.	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 10ML					
99	10.500	CMP.	DIPIRONA SÓDICA 500MG					
100	50	AMP.	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML					
101	47.000	CMP.	DOMPERIDONA 10MG					
102	50	FRS.	DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML					

103	500	CMP.	ENALAPRIL 5MG					
104	500	CMP.	ENALAPRIL 10MG					
105	78.500	CMP.	ENALAPRIL 20MG					
106	400	AMP.	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML					
107	1.000	CMP.	ESCOPOLAMINA 10MG					
108	25.000	CMP.	ESPIRONOLACTONA 25MG					
109	19.500	CMP.	ESPIRONOLACTONA 50MG					
110	8.000	CMP.	FENITOÍNA 100MG					
111	300	AMP.	FENITOÍNA 5% 5ML					
112	15.000	CMP.	FENOBARBITAL 100MG					
113	60	FRS.	FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML					

114	150	AMP.	FENTANILA 50MCG/ML 2ML					
115	100	AMP.	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML					
116	1.000	FRS.	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML					
117	70.500	CMP.	FUROSEMIDA 40MG					
118	1.000	AMP.	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML					
119	1.000	CMP.	FLUCONAZOL 150MG					
120	500	AMP.	GLICOSE 25% 10ML					
121	500	AMP.	GLICOSE 50% 10ML					
122	2.000	CMP.	GLICLAZIDA 30MG					
123	2.000	CMP.	GLICLAZIDA 60MG					
124	1.000	CMP.	GLIMEPIRIDA 2MG					

125	1.000	CMP.	GLIMEPIRIDA 4MG					
126	500	CMP.	HALOPERIDOL 1MG					
127	9.000	CMP.	HALOPERIDOL 5MG					
128	50	AMP.	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML					
129	35	FRS.	HALOPERIDOL 2MG/ML 30ML					
130	2.000	CMP.	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100MG					
131	100	AMP.	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML 5ML					
132	100	AMP.	HEPARINA SÓDICA SC 5.000UI/ML 0,25ML					
133	500	CMP.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG					
134	1.000	AMP.	HIDROCORTISONA 100MG F.A. SEM DILUENTE					
135	1.000	AMP.	HIDROCORTISONA 500MG F.A. SEM DILUENTE					

136	250	FRS.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO + SIMETICONA 37MG/ML + 40MG/ML + 5MG/ML 240ML					
137	1.000	FRS.	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML					
138	1.000	CMP.	IBUPROFENO 600MG					
139	40.000	CMP.	INDAPAMIDA 1,5MG					
140	500	CMP.	ISOSSORBIDA 5MG SUBLINGUAL					
141	3.700	CMP.	ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG					
142	12.000	CMP.	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG					
143	3.660	CMP.	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40MG					
144	200	TB.	LIDOCAÍNA GEL 2% 30G					
145	100	AMP.	LIDOCAÍNA 2% S/V 20ML					
146	2.000	CMP.	LORATADINA 10MG					

147	10.000	CMP.	LORAZEPAM 2MG					
148	500	CMP.	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG					
149	630	FRS.	MALEATO DE TIMOLOL 0,5% 5ML					
150	8.500	CMP.	METILDOPA 250MG					
151	8.000	CMP.	METILDOPA 500MG					
152	1.000	AMP.	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML					
153	500	AMP.	METOPROLOL 1MG/ML 5ML					
154	1.000	CMP.	METRONIDAZOL 250MG					
155	500	AMP.	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML (EV, IM, SC)					
156	3.000	CMP.	NAPROXENO 500MG					
157	6.500	CMP.	NIFEDIPINO 10MG					

158	30.000	CMP.	NIFEDIPINO 20MG					
159	40.000	CMP.	NIFEDIPINO RETARD 20MG					
160	2.500	CMP.	NIMESULIDA 100MG					
161	2.500	CMP.	NIMODIPINA 30MG					
162	100	FRS.	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000UI/ML 50ML + DOSADOR					
163	800	TB.	NISTATINA CREME VAGINAL 25.000UI/G 60G + APLICADOR					
164	1.500	CMP.	NITRAZEPAM 5MG					
165	2.000	CMP.	NITROFURANTOÍNA 100MG					
166	100.000	CMP.	OMEPRAZOL 20MG					
167	4.000	CMP.	PANTOPRAZOL 20MG					
168	100	FRS.	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML					

169	2.500	CMP.	PARACETAMOL 500MG					
170	7.200	CMP.	PERICIAZINA 10MG					
171	100	FRS.	PERMETRINA 5% LOÇÃO 60ML					
172	5.000	CMP.	POLIVITAMÍNICOS + MINERAIS					
173	3.000	CMP.	PREDNISONA 5MG					
174	6.000	CMP.	PREDNISONA 20MG					
175	20.000	CMP.	PROMETAZINA 25MG					
176	1.500	AMP.	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML					
177	27.300	CMP.	PROPATILNITRATO 10MG					
178	1.800	AMP.	RANITIDINA 25MG/ML 2ML					
179	26.000	CMP.	RANITIDINA 150MG					

180	10.500	CMP.	RISPERIDONA 1MG					
181	300	CMP.	RIVAROXABANA 10MG					
182	900	CMP.	RIVAROXABANA 20MG					
183	1.000	SACHÊ	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G					
184	1.500	CMP.	SIMETICONA 40MG					
185	1.000	FRS.	SIMETICONA 75MG/ML 15ML					
186	100.000	CMP.	SINVASTATINA 20MG					
187	30.000	CMP.	SINVASTATINA 40MG					
188	20	UND.	SOLUÇÃO DE MANITOL 20% 250ML (EV)					
189	1.000	FRS.	SOLUÇÃO NASAL GOTAS 30ML					
190	300	TB.	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 50G					

191	2.500	CMP.	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG					
192	18.300	CMP.	SULFATO FERROSO 40MG					
193	200	AMP.	SUXAMETÔNIO 100MG F.A.					
194	600	AMP.	TENOXICAM 40MG/ML 2ML F.A. COM DILUENTE					
195	600	AMP.	TRAMADOL 50MG/ML 1ML					
196	5.000	CMP.	TOPIRAMATO 50MG					
197	2.500	CMP.	VALPROATO DE SÓDIO 250MG					
198	2.500	CMP.	VALPROATO DE SÓDIO 500MG					
199	3.000	CMP.	VARFARINA SÓDICA 5MG					
200	14.000	CMP.	VERAPAMIL 80MG					
PREÇO TOTAL: R\$								

2.1 – O preço total ofertado é R\$ _____ (por extenso).

2.2 – O preço ofertado inclui todos os custos de mão de obra, taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições parafiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto da licitação.

3 – FORNECIMENTO

3.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas na presente proposta, no edital e seus anexos e no termo de contrato, seguindo os parâmetros de qualidade, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

3.2 – O objeto será fornecido parceladamente, conforme a necessidade, mediante solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, através de "**Ordem de Compra**".

3.3 – O prazo de fornecimento será de **10 (dez) dias**, contados do recebimento, pela empresa vencedora, da Ordem de Compra.

3.3.1 – O prazo da entrega deverá ser cumprido rigorosamente pela empresa vencedora.

3.4 – O prazo de validade dos medicamentos deverá ser de **12 (doze) meses, no mínimo**, na data da entrega.

3.5 – Os medicamentos deverão estar acondicionados em suas embalagens originais, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, sem umidade, contendo o número do lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico e número do registro na Anvisa/MS.

3.6 – O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado da Prefeitura do Município de Comendador Levy Gasparian, situado na Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

3.7 – A empresa vencedora deverá arcar com os custos da análise em laboratório da REBLAS (Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos), caso o medicamento ofertado apresente suspeita de irregularidade. Os laudos emitidos serão considerados suficientes para exigir a substituição do medicamento quando o resultado da análise for desfavorável, ou seja, diferente das especificações prometidas pelo fabricante. Todo medicamento considerado impróprio ao uso será encaminhando à Vigilância Sanitária para inutilização nos termos legais.

4 – PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

4.1 – O prazo de validade desta proposta comercial é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega a Pregoeira, observado o disposto no caput e § único, do art. 110, da Lei Federal nº 8.666/93.

5 – DADOS BANCÁRIOS

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

_____, ____ de ____ de ____.
(Local e Data)

Assinatura do Representante Legal
Nome:
RG Nº e Órgão Emissor.